

請求日

未記入

稲城市長 殿

未記入でお願いいたします。

捨印

稲城

施設等利用費請求書（預かり保育償還払い用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育事業の施設等利用費

軽微な修正があった場合書き直す必要がなくなりますので、よろしければ押印をお願いします。

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んで下さい。

なお、施設等利用費の審査及び決定にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、稲城市内に居住していることを稲城市が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを稲城市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を稲城市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を稲城市が確認すること。
5. 審査の結果、施設等利用費の給付額が請求額と異なる場合があること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

必ず押印をお願いします。

フリガナ	イナギ タロウ	〒	206-8601
氏名	稲城 太郎	現住所	稲城市東長沼2111番地
		電話:	042-378-2111

2. 認定子ども(認定子どもごとに請求して下さい)

2号: 保育を必要とする3歳児クラス以上の方
3号: 保育を必要とする満3歳児クラスの非課税世帯の方

法第30条の4の認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	生年月日	平成 27 年 5 月 1 日	フリガナ	イナギ ハナコ
請求分の利用期間中の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	氏名	稲城 花子		
上記で転入または転出に該当し、場合は転入・転出日を記入				年	月

3. 償還払いの振込先

月の途中で転出入があった場合は、給付の月額上限額が日割り計算となります。

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
●● 銀行 ・信用金庫 若葉台	口座番号	0 1 2 3 4 5 6
農協・信用組合 出張所	口座名義(カタカナ)	イナギ タロウ

4. 施設等利用費請求金額

請求額に誤りがあると、書き直しとなるため、**空白**でのご提出をお勧めします。

請求額	未記入	円
-----	------------	---

<別紙も記入して下さい>

(別紙)

請求者氏名 **稲城 太郎**

児童氏名 **稲城 花子**

1. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ	マルマルヨウチエン	所在地	〒 000-0000
施設名称	〇〇幼稚園	(市外の場合のみ記入) 神奈川県	00000 電話: 000-000-0000
請求分の利用期間中の在籍状況		<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した	
上記で、途中入園または途中退園に該当した場合はその年月日を記入		年 月 日	

月の途中で入退園があった場合は、給付の月額上限額を日割りの計算します。

2. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還

※書き切れない場合は、別紙を追加してください。

①	フリガナ	施設名	所在地	〒
			(市外の場合のみ記入)	電話:
②	フリガナ	施設名	所在地	〒
			(市外の場合のみ記入)	電話:

※1 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみです。

3. 施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入(書き切れない場合は別紙を追加してください。)

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※2 ※3	請求額 ※3 (「c+d」か月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a)	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)		
令和1年10月	7,500円	15日	6,750円	6,750円	円	6,750円
令和1年11月	5,000円	10日	4,500円	4,500円	円	4,500円
令和1年12月	12,500円	25日	11,250円	11,250円	円	11,300円
年 月					円	円
年 月					円	円
年 月					円	円
合計					円	22,550円

給付の対象は、通園送迎費、食材料費、行事費その他実費分を除いた利用料(特定子ども・子育て支援利用料)です。施設から発行された領収証及び特定子ども・子育て支援提供証明書を見て記載してください。

※2 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※3 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。途中で認定期間が終了する又は開始される場合、市間の転出入の場合、月額上限額(預かり保育)は次の通りとなります。
・途中で認定期間が終了する場合、または別の市へ転出する場合の限度額: 11,300(16,300)円×転出日(認定終了日)までの利用日数×450円
・途中で認定期間が開始される場合、または別の市から転入した場合の限度額: 11,300(16,300)円×転入先での認定日からの利用日数×450円
(認可外保育施設等に係るの月額上限額は、11,300円(16,300円)を日割りで算出した額に、預かり保育に係る給付額を差し引いた額となります。)
(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

4. 添付書類

上記7で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する領収証(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と添付したら口にチェックを入れてください。

- 領収証
- 特定子ども・子育て支援提供証明書

添付書類がない場合は返却します。請求分の添付書類があるか必ず確認してください。施設によって、領収証兼特定子ども・子育て支援提供証明書として発行されている場合もあります。